

Bitte unterschrieben zurücksenden an:

Die Haftpflichtkasse VVaG
Darmstädter Str. 103
64380 Roßdorf

Fax: 06154/601-2288
E-Mail: info@haftpflichtkasse.de

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Haftpflichtkasse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Haftpflichtkasse VVaG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Haftpflichtkasse VVaG wird die SEPA-Basislastschrift spätestens fünf Kalendertage vorab ankündigen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger: Die Haftpflichtkasse VVaG, Darmstädter Str. 103, 64380 Roßdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73HKD00000020189

Mandatsreferenznummer: wird Ihnen separat mitgeteilt

Versicherungsscheinnummer

Versicherungsnehmer (Name, Vorname)

Kontoinhaber (Name, Vorname / Straße Hausnummer / PLZ, Ort) – falls abweichend vom Versicherungsnehmer

D	E		
IBAN	Prüfziffer	Bankleitzahl	Kontonummer (rechtsbündig)

Kreditinstitut

BIC



Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Die Haftpflichtkasse VVaG
Sitz der Gesellschaft
Roßdorf b. Darmstadt
Registergericht Darmstadt HRB 1204

Anschrift:
Darmstädter Str. 103, 64380 Roßdorf
Postfach 11 26, 64373 Roßdorf
Telefon: 0 61 54 / 6 01-12 70
Telefax: 0 61 54 / 6 01-22 88
E-Mail: info@haftpflichtkasse.de
Internet: www.haftpflichtkasse.de

Bankkonten:
Merkur Privatbank
IBAN: DE18 7013 0800 0002 4104 86
Postbank
IBAN: DE10 5001 0060 0003 8086 09
USt.-IdNr.: DE114107077
VersSt-Nr. 807/V90807010505

Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Klaus-Jürgen Eistert
Vorstand:
Roland Roeder, Vorsitzender
Torsten Wetzel